
S 2 KA 21/16

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Vertragsärztliche Versorgung – Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin – qualifikationsbezogene Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung fachgebietsfremder Leistungen
Leitsätze	Ärzten, die für nicht ausschließlich methodenbezogene Fachgebiete zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sind, kann eine qualifikationsbezogene Genehmigung auch zur Erbringung und Abrechnung fachgebietsfremder Leistungen erteilt werden.
Normenkette	SGb V § 82 Abs 1 ; SGb V § 87 Abs 1 ; SGb V § 87 Abs 2 ; SGb V § 135 Abs 2 S 1 ; SGb V § 135 Abs 2 S 2 F: 1997-06-23; BMV-Ä § 11 Abs 1 S 2; BMV-Ä § 11 Abs 2a S 1; BMV-Ä Anl 3; ÄMWeitBiO § 2 Abs 2 S 2 F: 2018-11-15; EBM-Ä Kap 27 J: 2008

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 KA 21/16
Datum	03.06.2016

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 KA 4/16
Datum	12.04.2019

3. Instanz

Datum	15.07.2020
-------	------------

Ä

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Landessozialgerichts f¹/₄r das Saarland vom 12. April 2019 aufgehoben. Das Urteil des Sozialgerichts f¹/₄r das Saarland vom 3. Juni 2016 wird geändert. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 31. August 2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.

Januar 2016 verurteilt, den Kläger zu einem Kolloquium gemäß § 14 Abs 6 iVm § 6 Abs 1 c Ultraschall-Vereinbarung zur Prüfung seiner Befähigung von Ultraschalluntersuchungen zuzulassen und ihm nach erfolgreicher Teilnahme an dem Kolloquium die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von sonographischen Untersuchungen nach GOP 33050 EBM zu erteilen. Die Beklagte hat die Kosten des Verfahrens mit Ausnahme der Kosten der Beigeladenen zu tragen.

Gründe:

I

1

Streitig ist die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von sonographischen Leistungen nach der Gebührenordnungsposition (GOP) 33050 (Sonographische Untersuchung von Gelenken und/oder umschriebenen Strukturen des Bewegungsapparates (Sehne, Muskel, Bursa) mittels B-Mode-Verfahren) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für vertragsärztliche Leistungen (EBM).

2

Der Kläger ist als Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Seinen ersten Antrag auf Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der sonographischen Leistungen am Bewegungsapparat lehnte die beklagte Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) ab (Bescheid vom 24.11.2014). Auch seinen erneuten Antrag vom 30.7.2015, mit welchem er geltend machte, dass zu seiner Tätigkeit die konservativ-orthopädische Behandlung gehöre, welche eine ordnungsgemäße Diagnostik und dazu auch die Durchführung sonographischer Leistungen voraussetze, beschied die Beklagte abschlägig (Bescheid vom 31.8.2015, Widerspruchsbescheid vom 13.1.2016). Sonographische Leistungen seien für den Kläger wegen fehlender Fachgebietszugehörigkeit nicht abrechnungsfähig.

3

Das SG hat die Beklagte unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide dazu verurteilt, dem Kläger die beantragte Genehmigung zu erteilen (Urteil vom 3.6.2016). Der Kläger habe die entsprechende Befähigung nach der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach [§ 135 Abs 2 SGB V](#) zur Ultraschalldiagnostik (Ultraschall-Vereinbarung) erworben. Die sonographischen Leistungen seien für ihn auch nicht fachfremd. Nach der Weiterbildungsordnung (WBO) für die Ärztinnen und Ärzte des Saarlandes (vom 15.12.2004 idF der Beschlüsse der Vertreterversammlung der Ärztekammer des Saarlandes vom 1.6.2005, 3.5.2006, 13.6.2007, 9.4.2008, 13.4.2011 und 25.4.2012, in Kraft getreten am 2.1.2013, Saarländisches Ärzteblatt 1/2013, 7 ff anschließend WBO Saarland) sei Inhalt der Weiterbildung für das Gebiet der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin der Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten

ua in den Grundlagen der Diagnostik von Rehabilitation erfordernden Krankheiten und deren Verlaufskontrolle. Hierzu zÄhle auch die DurchfÄhrung sonographischer Leistungen am Bewegungsapparat. Der TÄtigkeitsbereich des KlÄgers unterscheide sich nicht wesentlich von dem der OrthopÄden, er stelle sich als konservativ-orthopÄdisch dar. Dies decke sich mit den in der WBO Saarland aufgefÄhrten Zielen der entsprechenden fachÄrztlichen Weiterbildung. Auch der Umstand, dass die Sonographie nicht dezidiert bei den zur entsprechenden Facharztgruppe genannten âdefinierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahrenâ aufgefÄhrt sei, schade nicht.

4

Auf die Berufung der Beklagten hat das LSG das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen (Urteil vom 12.4.2019). Die Genehmigung kÄnne nicht erteilt werden, weil sie auf die Erbringung und Abrechnung fachfremder Leistungen gerichtet sei. Dies folge aus den maÄgeblichen Vorschriften der WBO Saarland. Dort seien hinsichtlich der Weiterbildung von FachÄrzten fÄr Physikalische und Rehabilitative Medizin in der AufzÄhlung der âdefinierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahrenâ sonographische Untersuchungen nicht aufgefÄhrt, wogegen derartige Untersuchungsmethoden bei den Weiterbildungsinhalten der FachÄrzte fÄr OrthopÄdie und Unfallchirurgie sowie fÄr das Gebiet Chirurgie ausdrÄcklich genannt seien. Der Auffassung des SG, dass die Einbeziehung sonographischer Untersuchungsmethoden aus der nur beispielhaften AufzÄhlung von diagnostischen und apparativen Messverfahren in der WBO Saarland abzuleiten sei, sei nicht zu folgen. Denn nach der von der beigeladenen Ärztekammer abgegebenen Stellungnahme seien der Facharztqualifikation der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin gerade keine Ultraschalluntersuchungen zugeordnet; diese Stellungnahme sei maÄgeblich fÄr die Auslegung der WBO Saarland heranzuziehen, weil die WBO Saarland von der Vertreterversammlung der Ärztekammer des Saarlandes beschlossen worden sei.

5

Der KlÄger rÄhrt mit seiner Revision die Verletzung von [Ä 135 Abs 2 SGB V](#) iVm Ä 11 Abs 1 und 5 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) sowie der Ultraschall-Vereinbarung. Die Ultraschall-Vereinbarung regelt, dass und wie die erforderliche Qualifikation fÄr die hier strittigen sonographischen Leistungen nachgewiesen werden kÄnne. Da er diese Voraussetzungen erfÄlle, sei ihm die Genehmigung zu erteilen. Dies folge bereits aus [Ä 135 Abs 2 Satz 4 SGB V](#) und Ä 11 Abs 1 Satz 5 BMV-Ä. Danach kÄnnten die Partner der BundesmantelvertrÄge zur Sicherung der QualitÄt und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung Regelungen treffen, wonach die Erbringung bestimmter medizinischer Leistungen den FachÄrzten vorbehalten sei, fÄr die die Leistungen zum Kern ihres Fachgebietes gehÄrten. Dadurch werde klargestellt, dass die in der WBO Saarland vorgesehene BeschrÄnkung auf die dort aufgelisteten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden gerade nicht entscheidend fÄr die Erteilung der Genehmigung nach der Ultraschall-Vereinbarung sei, sofern der jeweilige antragstellende Arzt die entsprechende fachliche BefÄhigung durch

Ultraschallkurse erworben habe.

6

Die Leistungen seien für ihn auch den Kläger auch nicht fachfremd. Dies folge bereits aus der Prämambel zu Kapitel 27 EBM-Ä, wonach die Durchführung und Abrechnung sonographischer Leistungen auch für Fachärzte für Rehabilitative und Physikalische Medizin vorgesehen sei. Die sonographischen Leistungen seien daher für diese Facharztgruppe abrechenbar, soweit die Voraussetzungen der Qualitätssicherungsrichtlinien auch hier der Ultraschall-Vereinbarung erfüllt wären, und zwar unabhängig davon, ob die Leistungen Gegenstand der ärztlichen Weiterbildung seien. Der Grundsatz, dass Leistungen außerhalb des Fachgebietes nicht vergütungsfähig seien, erfahre zumindest bei fachgebietsnahen Leistungen auch wie bei den strittigen sonographischen Leistungen eine Ausnahme soweit die fachliche Befähigung nachgewiesen sei, [§ 135 Abs 2 SGB V](#) iVm einer Qualitätssicherungsrichtlinie eine solche Ausnahme zulasse und der EBM-Ä keinen ausdrücklichen Abrechnungsausschluss enthalte.

7

Der Kläger beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts für das Saarland vom 12. April 2019 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts für das Saarland vom 3. Juni 2016 zurückzuweisen.

8

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

9

Ultraschalleistungen gehörten nicht zum Kernbereich des Fachgebietes der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin. Ein Anspruch auf die Genehmigungserteilung folge auch entgegen der Rechtsauffassung des Klägers auch nicht aus den Vorschriften des [§ 135 Abs 2 Satz 4 SGB V](#) iVm [§ 11 Abs 1 Satz 5 BMV-Ä](#). Danach könnten die Vertragspartner der Bundesmantelverträge zwar die Leistungserbringung auf diejenigen Leistungen einschränken, die zum Kern des jeweiligen Fachgebietes gehörten. Die Leistungserbringung könne aber nicht auf fachgebietsfremde Leistungen erweitert werden. Auch das BSG (Hinweis auf Urteil vom 29.9.1999 [B 6 KA 38/98 R](#) [BSGE 84, 290](#) = [SozR 3-2500 § 95 Nr 21](#)) habe klargestellt, dass das Vertragsarztrecht die weiterbildungsrechtlich festgesetzten Fachgebietsgrenzen nicht erweitern dürfe. Zudem habe es entschieden, dass eine Abrechnungsgenehmigung für fachfremde Leistungen nicht erteilt werden könne (Hinweis auf BSG Urteil vom 4.5.2016 [B 6 KA 13/15 R](#) [SozR 4-2500 § 135 Nr 25](#)). Etwas anderes folge auch nicht aus dem Urteil des BSG vom 8.8.2018 ([B 6 KA 47/17 R](#) [SozR 4-2500 § 135 Nr 27](#)). Danach habe ein für ein Methodenfach zugelassener Arzt von vornherein keinen Anspruch auf eine fachkundebezogene Genehmigung für fachfremde Leistungen. Zwar sei eine solche Konstellation hier nicht einschlägig; jedoch weise das Fachgebiet der

Physikalischen und Rehabilitativen Medizin unzweifelhaft keinen Organbezug auf. Daher seien die sonographischen Leistungen für den KIäger immer fachfremd, sodass die beantragte Genehmigung zu Recht versagt worden sei.

10

Die beigeladene Ärztekammer hat auf Nachfrage des Senats im Revisionsverfahren mitgeteilt, dass die Umsetzung der vom Deutschen Ärztetag in 2018 verabschiedeten Musterweiterbildungsordnung (MWBO 2018) im Saarland noch nicht erfolgt und für das Jahr 2021 geplant sei. Dabei sei beabsichtigt, die vom Deutschen Ärztetag empfohlenen Veränderungen für das Gebiet der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin umzusetzen.

II

11

Die Revision des KI  gers hat ganz überwiegend Erfolg. Er hat    soweit er die erfolgreiche Teilnahme an einem Kolloquium nach    14 Abs 6 iVm    6 Abs 1 Buchst c der Ultraschall-Vereinbarung (vom 31.10.2008, in der ab 1.4.2020 geltenden Fassung) nachweist    Anspruch auf die begehrte Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von sonographischen Leistungen am Bewegungsapparat nach der GOP 33050 EBM-  . Entsprechend waren das Urteil des LSG und die angegriffenen Bescheide aufzuheben. Das Urteil des SG war dahingehend zu ändern, dass die beklagte K  V den KIäger zunächst zu einem Kolloquium nach    14 Abs 6 Ultraschall-Vereinbarung zulassen muss; nach erfolgreichem Abschluss dieses Kolloquiums hat der KIäger Anspruch auf die beantragte Genehmigung.

12

A. Der KIäger erfüllt die in der Ultraschall-Vereinbarung normierten fachlichen Voraussetzungen für die Erteilung der Genehmigung (dazu 1.). Der Erteilung der Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung sonographischer Leistungen steht auch nicht der Gesichtspunkt der Fachfremdheit entgegen (dazu 2.).

13

1. Nach    3 Abs 1 Ultraschall-Vereinbarung ist die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst nach Erteilung der Genehmigung durch die K  V zulässig. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn der Arzt bestimmte Voraussetzungen hinsichtlich der fachlichen Befähigung und der apparativen Ausstattung erfüllt (   3 Abs 2 Ultraschall-Vereinbarung).

14

a. Die Ultraschall-Vereinbarung beruht auf der Ermächtigungsgrundlage des [  ](#)

[135 Abs 2 Satz 1 SGB V](#). [Â§ 135 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) ermächtigt die Partner der Bundesmantelverträge zur Vereinbarung von Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung von ärztlichen Leistungen, welche wegen der Anforderungen an ihre Ausführung oder wegen der Neuheit des Verfahrens besonderer Kenntnisse und Erfahrungen (Fachkundenachweis), einer besonderen Praxisausstattung oder anderer Anforderungen an die Versorgungsqualität bedürfen. Auf dieser Grundlage bestimmt Â§ 11 Abs 1 Satz 1 BMV-Ä, dass die in [Â§ 135 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) beschriebenen Leistungen nur ausgeführt und abgerechnet werden dürfen, wenn die vorgeschriebenen, also die nach [Â§ 135 Abs 2 SGB V](#) vereinbarten Voraussetzungen erfüllt werden. Die Vereinbarung erfolgt nach Â§ 11 Abs 1 Satz 2 BMV-Ä unter Berücksichtigung des Weiterbildungsrechts jeweils in den Anlagen des BMV-Ä. Die Erbringung von Leistungen, für die besondere Qualifikationsanforderungen nach Â§ 11 Abs 1 BMV-Ä vereinbart worden sind, bedarf gemäß Â§ 11 Abs 2a Satz 1 BMV-Ä einer Genehmigung der KÄV, sofern in den Anlagen zum BMV-Ä nichts anderes geregelt ist. Eine entsprechende Vereinbarung für die Durchführung sonographischer Leistungen liegt in Anlage 3 zum BMV-Ä (Ultraschall-Vereinbarung) vor. Die Einschätzung der Vertragspartner der Bundesmantelverträge, dass die Ultraschalldiagnostik besondere Kenntnisse und Erfahrungen iS des [Â§ 135 Abs 2 Satz 1 SGB V](#) erfordert, ist nicht zu beanstanden.

15

b. Der Kläger erfüllt abgesehen von dem noch fehlenden Nachweis der erfolgreichen Kolloquiumsteilnahme nach Â§ 14 Abs 6 Ultraschall-Vereinbarung die Voraussetzungen der fachlichen Befähigung zur Erbringung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik. Dies ist zwischen den Beteiligten zu Recht nicht umstritten.

16

Die Ultraschall-Vereinbarung sieht drei Möglichkeiten zum Erwerb der fachlichen Befähigung vor: kraft Weiterbildung (Â§ 4), durch ständige Tätigkeit (Â§ 5) oder durch Ultraschallkurse (Â§ 6). Der Kläger hat die erforderliche fachliche Befähigung nach Â§ 6 Ultraschall-Vereinbarung erworben. Er hat folgende Voraussetzungen erfüllt und durch die Vorlage von Bescheinigungen nachgewiesen: die selbstständige Durchführung von Ultraschalluntersuchungen nach Anlage I Spalte 4 unter Anleitung (Â§ 6 Abs 1 Buchst a Ultraschall-Vereinbarung), die erfolgreiche Teilnahme an einem Grundkurs über physikalisch-technische Basiskenntnisse, Indikationsbereich, Basiskenntnisse einer Ultraschalluntersuchung (Â§ 6 Abs 1 Buchst b Nr 1 Ultraschall-Vereinbarung), die erfolgreiche Teilnahme an einem Aufbaukurs zur Vertiefung der Kenntnisse der Ultraschalldiagnostik und Verbesserung der Untersuchungstechnik (Â§ 6 Abs 1 Buchst b Nr 2 Ultraschall-Vereinbarung) und die erfolgreiche Teilnahme an einem Abschlusskurs zur Vervollständigung der Kenntnisse und Fähigkeiten (Â§ 6 Abs 1 Buchst b Nr 3 Ultraschall-Vereinbarung).

17

2. Das LSG hat angenommen, der Kläger könne die beantragte Genehmigung allein deshalb nicht erhalten, weil sonographische Leistungen für ihn generell fachfremd seien. Dem vermag der Senat im Ergebnis nicht zu folgen. Zutreffend ist das Berufungsgericht allerdings zunächst davon ausgegangen, dass Ärzte grundsätzlich nicht befugt sind, Leistungen zu erbringen, die einem anderen Fachgebiet zugeordnet sind als dem, für das sie berufsrechtlich qualifiziert sind (sog fachfremde Leistungen, dazu a.). Die Fachbezogenheit der sonographischen Leistungen für den Kläger folgt hier auch nicht schon aus der Präambel zu Kapitel 27 EBM-   (dazu b.). Gleiches gilt für die pers  nliche Qualifikation des Klägers (dazu c.). Jedoch ist zwischen der Erteilung von Fachkundegenehmigungen im Anwendungsbereich des [   135 Abs 2 SGB V](#) und der Beurteilung, ob bestimmte Leistungen für einen Arzt fachfremd sind, grundsätzlich zu unterscheiden. Nur dann, wenn von vornherein ausgeschlossen werden kann, dass bestimmte fachübergreifende Leistungen von dem Arzt im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erbracht werden k  nnen, sind Fachkundegenehmigungen nicht zu erteilen. Ein solcher Ausnahmefall liegt hier nicht vor, sodass im Ergebnis dahinstehen kann, ob sonographische Leistungen für den Kläger als fachfremd oder fachbezogen zu bewerten sind (dazu d.).

18

a. Die Heilberufs- und Kammergesetze der Länder und die auf der Grundlage von Ermächtigungen in diesen Gesetzen von den Ärztekammern der Länder erlassenen WBO normieren die Verpflichtung derjenigen Ärzte, die, wie der Kläger, eine Gebietsbezeichnung führen, ihre Tätigkeit auf dieses Fachgebiet zu beschränken (BSG Urteil vom 4.5.2016     [B 6 KA 13/15 R](#)     SozR 4-2500    135 Nr 25 RdNr 19). Für den Kläger folgt diese Verpflichtung aus    23 Abs 1 des Saarländischen Heilberufekammergesetzes (vom 11.3.1998 idF der Bekanntmachung vom 30.1.2018). Danach darf, wer eine Gebietsbezeichnung f  hrt, grundsätzlich nur in diesem Gebiet tätig sein. Nach    2 Abs 2 Satz 2 der MWBO 2018 bestimmt die Gebietsdefinition die Grenzen für die Ausübung der fachärztlichen Tätigkeit. Nach der Rechtsprechung des BSG erfassen Beschränkungen des Fachgebiets den Arzt auch in seiner Tätigkeit als Vertragsarzt (stRspr, s zB BSG Urteil vom 2.4.2003     [B 6 KA 30/02 R](#)     BSG SozR 4-2500    95 Nr 5 RdNr 8; BSG Urteil vom 8.9.2004     [B 6 KA 32/03 R](#)     BSGE 93, 170 = SozR 4-2500    95 Nr 8, RdNr 6; BSG Urteil vom 4.5.2016     [B 6 KA 13/15 R](#)     SozR 4-2500    135 Nr 25 RdNr 19).

19

aa. Für die Beurteilung, ob Leistungen fachzugeh  rig oder fachfremd sind, ist darauf abzustellen, welche Inhalte und Ziele der Weiterbildung für das jeweilige Fachgebiet in der WBO genannt werden und in welchen Bereichen eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben werden müssen. Individuelle Qualifikationen sind für die Zuordnung bestimmter Leistungen zu einem Fachgebiet irrelevant (dazu noch unter c.); die Fachgebietszugeh  rigkeit bemisst sich allein nach den allgemein der Fachgruppe zugeordneten Weiterbildungsinhalten, die in der jeweiligen WBO des Landes festgelegt werden

(stRspr, zB BSG Urteil vom 18.10.1995 â [6 RKa 52/94](#) â [SozR 3-2500 Â§ 95 Nr 7](#) S 29; BSG Urteil vom 29.9.1999 â [B 6 KA 38/98 R](#) â [BSGE 84, 290, 295](#) = [SozR 3-2500 Â§ 95 Nr 21](#) S 89 f; BSG Urteil vom 4.5.2016 â [B 6 KA 13/15 R](#) â [SozR 4-2500 Â§ 135 Nr 25 RdNr 20](#); vgl auch BSG Urteil vom 13.11.1996 â [6 RKa 87/95](#) â [SozR 3-2500 Â§ 135 Nr 3](#) S 8; BSG Urteil vom 31.1.2001 â [B 6 KA 24/00 R](#) â [SozR 3-2500 Â§ 135 Nr 16](#) S 91; BSG Urteil vom 2.4.2003 â [B 6 KA 30/02 R](#) â [SozR 4-2500 Â§ 95 Nr 5](#) RdNr 9). Ergänzend k  nnen die Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung â hier Ärztekammer Saarland â herangezogen werden, die als allgemeine Verwaltungsvorschrift die für eine gründliche und eingehende Weiterbildung erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten konkret und detailliert beschreiben.

20

bb. Dabei ist grundsätzlich auf die aktuelle Fassung der WBO der für den Vertragsarztsitz örtlich zuständigen Kammer â hier also der Beigeladenen â abzustellen (SG Berlin Urteil vom 31.1.2018 â [S 83 KA 1134/16](#) â juris RdNr 20; vgl auch im Zusammenhang mit dem AOP-Vertrag BSG Urteil vom 31.5.2016 â [B 1 KR 39/15 R](#) â [SozR 4-2500 Â§ 115b Nr 7 RdNr 13](#)). Nur so k  nnen die Weiterentwicklung eines Fachgebietes und mögliche Änderungen der Gebietsdefinition sowie Änderungen der Anforderungen an die Erlangung des Facharztstitels ausreichend berücksichtigt werden. Das Abstellen auf die jeweils âalteâ WBO hätte zur Folge, dass jedem Arzt seine âindividuelle Fachgebietsgrenzeâ zuzuordnen wäre, je nachdem, aufgrund welcher WBO im Bereich welcher Landesärztekammer er seine Facharztanerkennung absolviert hat (vgl SG Berlin aaO; Schiller, MedR 2017, 182, 184). Zudem wären dann, wenn sich ein Fachgebiet durch die Implementierung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden weiterentwickelt, ältere Ärzte von der Erbringung und Abrechnung dieser Leistung ausgeschlossen. Soweit einzelne Formulierungen in dem Urteil des Senats vom 4.5.2016 ([B 6 KA 13/15 R](#) â [SozR 4-2500 Â§ 135 Nr 25 RdNr 21, 22](#)) dahingehend verstanden worden sind, dass auf die Fassung der WBO abzustellen sei, die zum Zeitpunkt der Facharztanerkennung galt (vgl Schiller, MedR 2017, 182, 184; SG Berlin aaO), stellt der Senat klar, dass diese Formulierungen zur alten Fassung der WBO Nordrhein lediglich zur Begründung dafür dienten, dass strahlentherapeutische Leistungen auch bereits in der Zeit, in der der dortige KI  rger seine Weiterbildung zum Radiologen absolviert hat, nicht zum Fachgebiet der Radiologie gehörten, dem klagenden Radiologen also durch die mehrfache Neufassung der WBO Nordrhein keine Berechtigungen genommen wurden, die ihm früher zugestanden haben.

21

b. Zutreffend ist das LSG auch davon ausgegangen, dass die Fachgebietszugeh  rigkeit von Sonographien zum Gebiet der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin hier nicht bereits aus den Regelungen des EBM-   folgt. Entgegen der Rechtsauffassung des KI  rgers kann dies nämlich nicht aus der â allein in Betracht kommenden â Präambel zu Kapitel 27 EBM-   (âGeb  hrenordnungspositionen der Physikalischen und Rehabilitativen

Medizin¹) hergeleitet werden. Zwar sind nach Nr 5 der PrÄmabel bei Vorliegen der entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen von den Äin der PrÄmabel genannten VertragsÄrzten² Äwovon auch die in Nr 1 der PrÄmabel genannten FachÄrzte fÄr Physikalische und Rehabilitative Medizin erfasst werden (so iE auch Hermanns, EBM 2019 Kommentar, 9. Aufl 2019, Kapitel 27 S 527; KÄhler/Hess, KÄhler Kommentar zum EBM, Stand 1.1.2019, C 27, S 3 zu Nr 27.1) Äua die GOP des Kapitels 33 berechnungsÄhig. Allerdings ist in Nr 6 der PrÄmabel ausdrÄcklich ausgeÄhrt, dass bei der Berechnung der GOP die berufsrechtliche Verpflichtung zur grundsÄtzlichen BeschrÄnkung auf das jeweilige Gebiet zu beachten ist. Auch kann der pauschalen Zuordnung eines ganzen Leistungskomplexes Ähier Kapitel 33 EBM-Ä Äin der PrÄmabel keine indizielle Bedeutung in dem Sinne entnommen werden, der Normgeber habe damit fÄr das Vertragsarztrecht jede einzelne dieser Leistungspositionen als zum Fachgebiet der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin zugeÄrig anerkennen wollen (vgl BSG Urteil vom 8.9.2004 ÄB 6 KA 32/03 R ÄBSGE 93, 170 = SozR 4-2500 Ä§ 95 Nr 8, RdNr 13). Daher kann allein aufgrund der Regelungen im EBM-Ä nicht auf die Fachbezogenheit der hier begehrten Leistungen fÄr die Fachgruppe Physikalische und Rehabilitative Medizin geschlossen werden.

22

c. fÄr die Einordnung der sonographischen Leistungen als fachgebietszugeÄrig oder fachfremd kommt es weiterhin nicht darauf an, ob der einzelne Arzt fÄr Physikalische und Rehabilitative Medizin Äund damit hier der KIÄger ÄÄber entsprechende zusÄtzliche Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten verfÄgt und die Voraussetzungen der fachlichen BefÄhigung zur Erbringung von Leistungen der Ultraschalldiagnostik erfÄhlt. Individuelle Qualifikationen sind fÄr die Zuordnung bestimmter Leistungen zu einem Fachgebiet irrelevant. Der Senat hat bereits mehrfach klargestellt, dass Fachgebietsgrenzen weder durch persÄnliche Qualifikationen des Arztes noch durch Sondergenehmigungen der KÄVen zur Erbringung und Abrechnung weiterer Leistungen oder durch berufsrechtliche Berechtigungen zur FÄhrung von Zusatzbezeichnungen erweitert werden kÄnnen (BSG Urteil vom 18.10.1995 Ä6 RKa 52/94 ÄSozR 3-2500 Ä§ 95 Nr 7 S 29; BSG Urteil vom 29.9.1999 ÄB 6 KA 38/98 R ÄBSGE 84, 290, 295 = SozR 3-2500 Ä§ 95 Nr 21 S 90; BSG Urteil vom 2.4.2003 ÄB 6 KA 30/02 R ÄSozR 4-2500 Ä§ 95 Nr 5 RdNr 8; BSG Beschluss vom 8.9.2004 ÄB 6 KA 39/04 B Äjuris RdNr 8; BSG Urteil vom 8.8.2018 ÄB 6 KA 47/17 R ÄSozR 4-2500 Ä§ 135 Nr 27 RdNr 17; dazu noch unter d.). Diese Bindung gilt ungeachtet der Tatsache, dass an der persÄnlichen Qualifikation des Arztes, Leistungen auch aus dem Gebiet zu erbringen, in dem er die Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen hat, kein Zweifel bestehen kann. In der Ultraschall-Vereinbarung werden Qualifikations- und QualitÄtsanforderungen fÄr die Ultraschalldiagnostik formuliert (vgl BSG Urteil vom 13.11.1996 Ä6 RKa 87/95 ÄSozR 3-2500 Ä§ 135 Nr 3), deren Vorliegen notwendige, aber noch nicht hinreichende Voraussetzung fÄr eine rechtmÄÄige Erbringung sonographischer Leistungen im Rahmen der vertragsÄrztlichen Versorgung ist. Deshalb hat das LSG bei seiner Entscheidung, sonographische Leistungen seien fÄr den KIÄger fachfremd, zunÄchst zu Recht auÄer Betracht gelassen, dass der KIÄger grundsÄtzlich Äbis auf die erfolgreiche Teilnahme an

dem Kolloquium â die fachliche Qualifikation zur Abrechnung von Leistungen nach der GOP 33050 EBM-Ä nachgewiesen hat.

23

d. Ob dem LSG auch im Äbrigen im Ergebnis dahingehend zu folgen ist, dass die sonographischen Leistungen fÄr den KIÄrger als fachfremd einzuordnen sind, bleibt offen (dazu aa.). Denn das Argument der Fachfremdheit allein vermag im Ergebnis jedenfalls die Versagung der Genehmigung nicht zu stÄtzen (dazu bb.).

24

aa. Bei der Bestimmung der Fachgebietseinteilungen und -begrenzungen sind grundsÄtzlich die in der LÄnderkompetenz liegenden berufsrechtlichen Regelungen zugrunde zu legen, dh hier die WBO Saarland. Das LSG ist unter Auslegung dieser landesrechtlichen Vorschriften zu dem Ergebnis gelangt, dass sonographische Leistungen nach der GOP 33050 EBM-Ä fÄr einen Facharzt fÄr Physikalische und Rehabilitative Medizin fachfremd seien. Es hat dabei zum einen darauf abgestellt, dass in der WBO Saarland bei der AufzÄhlung der definierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren fÄr die Ärzte fÄr Physikalische und Rehabilitative Medizin sonographische bzw Ultraschalluntersuchungen nicht ausdrÄcklich aufgefÄhrt seien, wogegen diese bei den FachÄrzten fÄr OrthopÄdie und Unfallchirurgie sowie auf dem Gebiet Chirurgie ausdrÄcklich genannt wÄrden. Zum anderen hat das LSG als maÄgeblich fÄr die Auslegung die Stellungnahme der beigeladenen Ärztekammer angesehen, die erklÄrt hat, dass Ultraschalluntersuchungen der Facharztqualifikation der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin nicht zuzuordnen seien.

25

Ob der Senat an diese Auslegung der WBO Saarland durch das LSG gebunden wÄre (vgl. [Ä 162 SGG](#)), bedarf hier keiner abschlieÄenden Entscheidung. Der Senat hat in zwei Urteilen aus dem unzweifelhaft landesrechtlichen Charakter von Bestimmungen in WBOen grundsÄtzlich auf deren fehlende RevisibilitÄt und die Bindung des BSG an ihre Auslegung durch das LSG geschlossen (BSG Urteil vom 22.3.2006 â [B 6 KA 75/04 R](#) â juris RdNr 13 â zur WBO fÄr die niedersÄchsischen Ärzte â und BSG Urteil vom 18.10.1995 â [6 RKa 52/94](#) â [SozR 3-2500 Ä 95 Nr 7](#) S 30 f = juris RdNr 28 â zur WBO fÄr die bayerischen Ärzte). In beiden Entscheidungen sind jedoch die Gesichtspunkte, die eine NachprÄfung der berufungsgerichtlichen Auslegung der WBO durch den Senat ausnahmsweise ermÄglichen wÄrden, bereits angesprochen worden, ohne dass dem in den beiden entschiedenen FÄllen grÄÄere Bedeutung zugekommen wÄre. Im Urteil vom 22.3.2006 ([B 6 KA 75/04 R](#) â aaO, RdNr 13) hat der Senat dargelegt, dass die Auslegung des damals entscheidungserheblichen niedersÄchsischen Weiterbildungsrechts durch das LSG mit Bundesrecht vereinbar ist. Im Urteil vom 18.10.1995 ([6 RKa 52/94](#) â aaO, S 30 f = juris RdNr 28) ist der auch hier relevante Aspekt angesprochen worden, dass Regelungen in einer WBO revisibel sein kÄnnen, wenn fÄr die Bezirke anderer LSG inhaltlich

Äbereinstimmende Vorschriften geschaffen worden sind und dies bewusst und gewollt um der Rechtseinheit willen geschehen ist (zu dieser Ausnahme vom Grundsatz des [Â§ 162 SGG](#) vgl allg Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl 2020, Â§ 162 RdNr 5a). Der Senat hat sich dort nur mit den Anforderungen befasst, die für die Darlegung dieses Ausnahmefalles in der Revisionsbegründung gemäß [Â§ 164 Abs 2 Satz 3 SGG](#) gelten.

26

Die Annahme, dass die WBOen der Ärztekammern bewusst und gewollt und in enger Orientierung an der MWBO des Deutschen Ärztetages erlassen werden, liegt jedoch der Sache nach nahe. Die MWBO wie die Musterberufsordnung des Deutschen Ärztetages determinieren die korrespondierenden Vorschriften in den WBOen und Berufsordnungen der Ärztekammern und gewährleisten so ein weitgehend einheitliches ärztliches Berufs- und Weiterbildungsrecht in Deutschland (Lipp in Laufs/Katzenmeier/Lipp, Arztrecht, 7. Aufl 2015, II. B, RdNr 10; vgl auch Schirmer/Dochow in Wenzel, Handbuch des Fachanwalts Medizinrecht, 4. Aufl 2020, Kap 10 RdNr 234). Dieser seit Jahrzehnten angestrebten und unverzichtbaren weitgehenden Vereinheitlichung des ärztlichen Weiterbildungsrechts würde es widersprechen, wenn gleichlautende Bestimmungen in den einzelnen WBOen der Kammern, die zudem mit der MWBO des Deutschen Ärztetages übereinstimmen, in einzelnen Bundesländern des [Â§ 162 SGG](#) unterschiedlich ausgelegt werden.

27

Ebenso kann offenbleiben, welche Auswirkungen die Regelungen der MWBO 2018 auf die Frage der Fachfremdheit bzw Fachzugehörigkeit der strittigen sonographischen Leistungen haben. In der MWBO 2018 ist nunmehr bei der Facharztgruppe der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin als „Diagnostische Maßnahme/Differentialdiagnostik von Struktur- und Funktionsstörungen“ die „Sonographie der Bewegungsorgane“ (mit einer Richtzahl von 200) als Weiterbildungsinhalt aufgeführt. Die beigefügte Ärztekammer Saarland hat bislang mit Wirkung zum 2.12.2019 aus der neuen MWBO 2018 die Zusatzweiterbildung Klinische Akut- und Notfallmedizin sowie Transplantationsmedizin in ihre WBO aufgenommen (Saarländisches Ärzteblatt 12/2019, 10). Im übrigen wurde die WBO Saarland zuletzt zum 2.1.2013 geändert und beruht noch auf der Vorgänger-MWBO 2003 (gemäß Beschluss 106. Deutscher Ärztetag 2003 idF vom 25.6.2010).

28

Der Gesetzgeber des SGB V hat sich bei Einführung des Â§ 135 Abs 2 Satz 2 durch das 2. GKV-Neuordnungsgesetz (vom 23.6.1997, [BGBl I 1520](#)) jedenfalls nicht vorgestellt, dass auch in einer Frage, die nach Beschlussfassung durch den Deutschen Ärztetag geklärt ist, eine einzelne Kammer ohne schwerwiegende Gründe von der Umsetzung absehen würde (vgl

Ausschussbeschlussempfehlung und -bericht, [BT-Drucks 13/7264 S 69](#) zu Art 1 Nr 33). Gerade weil das in der Vergangenheit nicht geschehen ist, konnte der Gesetzgeber ohne Gefährdung der Einheitlichkeit der Versorgung auf landesrechtliche Weiterbildungsregelungen verweisen, wie das in [Â§ 135 Abs 2 Satz 2 SGB V](#) erfolgt ist (dazu bereits BSG Urteil vom 2.4.2014 â€‹[B 6 KA 24/13 R](#) â€‹[BSGE 115, 235](#) = SozR 4-2500 Â§ 135 Nr 21, RdNr 19). Es bedarf hier keiner Entscheidung des Senats, welche Rechtsfolge sich ergibt, wenn die Erwartung, die Ärztekammern folgten in strukturellen Fragen den Vorgaben des Deutschen Ärztetages, auch um die Einheitlichkeit des Arztberufs in Deutschland nicht zu gefährden, nicht mehr erfüllt wird. Denn vorliegend ist nicht über die Frage der Fachfremdheit einer bestimmten Leistungserbringung des Klägers zu entscheiden, sondern allein darüber, ob der Umstand, dass sonographische Leistungen nach der derzeit geltenden Fassung der WBO Saarland für den Kläger auf der Grundlage der Auffassung des LSG fachfremd sind, der Erteilung der beantragten Genehmigung entgegenstehen. Dieses Argument der Fachfremdheit allein vermag aber die Versagung der Genehmigung nicht zu stützen.

29

bb. In der Rechtsprechung des Senats wird zwischen dem Fachkundenachweis auf der Grundlage von Vereinbarungen nach [Â§ 135 Abs 2 SGB V](#) und der Frage unterschieden, welche genehmigungsbedingten Leistungen der Arzt unter Beachtung der Grenzen seines Fachgebietes erbringen darf (BSG Urteil vom 13.11.1996 â€‹[6 RKa 87/95](#) â€‹[SozR 3-2500 Â§ 135 Nr 3](#) S 8; BSG Urteil vom 2.4.2003 â€‹[B 6 KA 30/02 R](#) â€‹[SozR 4-2500 Â§ 95 Nr 5](#) RdNr 9; BSG Urteil vom 8.8.2018 â€‹[B 6 KA 47/17 R](#) â€‹[SozR 4-2500 Â§ 135 Nr 27 RdNr 18](#)).

30

(1) Ärzte können für fachfremde Leistungen keine Vergütung erhalten (BSG Urteil vom 18.10.1995 â€‹[6 RKa 52/94](#) â€‹[SozR 3-2500 Â§ 95 Nr 7](#); BSG Urteil vom 8.9.2004 â€‹[B 6 KA 32/03 R](#) â€‹[BSGE 93, 170](#) = [SozR 4-2500 Â§ 95 Nr 8](#), RdNr 4; BSG Urteil vom 22.3.2006 â€‹[B 6 KA 75/04 R](#) â€‹[juris RdNr 12](#); vgl auch BSG Urteil vom 8.8.2018 â€‹[B 6 KA 47/17 R](#) â€‹[SozR 4-2500 Â§ 135 Nr 27 RdNr 18 ff](#)). Insoweit ist die KÄV zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung befugt. Auch wenn ein Arzt über die qualifikationsbezogene Berechtigung verfügt, bestimmte genehmigungsbedingte Leistungen zu erbringen, hat das nicht zur Folge, dass er sie unabhängig von dem Fachgebiet, für das er zugelassen ist, tatsächlich im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erbringen und abrechnen darf. Die Genehmigung eröffnet nicht die Möglichkeit zur systematischen Erbringung fachfremder Leistungen (BSG Urteil vom 13.11.1996 â€‹[6 RKa 87/95](#) â€‹[SozR 3-2500 Â§ 135 Nr 3](#) S 8).

31

Dementsprechend hat der Senat in seinem Urteil vom 18.10.1995 ([6 RKa 52/94](#) â€‹[SozR 3-2500 Â§ 95 Nr 7](#)), welches einen praktischen Arzt mit Genehmigung zur

Erbringung und Abrechnung chirotherapeutischer Leistungen betraf, der nunmehr als Anästhesist zugelassen war, entschieden, dass der Ausschluss fachfremder Leistungen von der Vergütungsfähigkeit auch dann gilt, wenn die erteilte Genehmigung nicht widerrufen wird. Zu einem solchen Widerruf besteht auch kein Anlass, da der Kläger die Qualifikation zur Erbringung chirotherapeutischer Leistungen auch noch als Arzt für Anästhesie besitzt (BSG aaO S 26). In seinem Urteil vom 2.4.2003 ([B 6 KA 30/02 R](#) und [SozR 4-2500 Â§ 95 Nr 5](#)) hat der Senat sich mit der Konstellation des Fachgebietswechsels nach Erteilung einer fachkundebezogenen Genehmigung für Arthroskopieleistungen befasst und dazu ausgeführt: „Gehören diese Leistungen nicht mehr zu dem Gebiet, für das der Kläger nach einem Wechsel des Zulassungsgebiets nunmehr zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist, können aus der qualifikationsbezogenen Abrechnungsgenehmigung keine Schlüsse auf die Berechtigung des betroffenen Arztes bezogen werden, diese Leistungen auch weiter zu erbringen“ (aaO RdNr 9). Diese Rechtsprechung ist u.a. durch das Urteil vom 8.8.2018 ([B 6 KA 47/17 R](#) und [SozR 4-2500 Â§ 135 Nr 27](#)) bestätigt worden. Dort hat der Senat im Fall eines Gynäkologen, welcher über die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Akupunkturleistungen verfügte, dementsprechend entschieden, dass die von der KÄV erteilte Fachkundegenehmigung nicht dazu berechtigt, Leistungen abzurechnen, die für seine Arztgruppe generell nicht (mehr) berechnungsfähig sind (aaO RdNr 22).

32

(2) Auf der anderen Seite darf ein Arzt aber grundsätzlich nicht gehindert sein, einen Fachkundenachweis zu erlangen, wenn dieser sich (auch) auf Leistungen bezieht, die aktuell für ihn fachfremd sind. Bereits mit Urteil vom 13.11.1996 ([B RKa 87/95](#) und [SozR 3-2500 Â§ 135 Nr 3](#)) hat der Senat insoweit entschieden, dass einem Arzt für Gynäkologie die Genehmigung zur Erbringung von Abdominalsonographien nicht allein mit dem Hinweis auf die Fachfremdheit versagt werden darf. Dabei hat der Senat ausdrücklich gesehen, dass der damalige Kläger als Gynäkologe Oberbauchsonographien unter dem Aspekt der Fachfremdheit allenfalls ausnahmsweise erbringen darf (aaO S 8).

33

(3) An diesen Grundsätzen hat sich durch das Senatsurteil vom 4.5.2016 ([B 6 KA 13/15 R](#) und [SozR 4-2500 Â§ 135 Nr 25 RdNr 19](#)) nichts geändert. Soweit der Senat dort entschieden hat, dass ein Arzt für Diagnostische Radiologie keinen Anspruch auf die Erteilung einer Genehmigung für Strahlentherapie hat, weil diese Behandlungen für ihn fachfremd sind, betraf dies eine besondere Fallgestaltung. Die Begründung der Entscheidung bezieht sich allein auf die Frage, ob ein für ein Methodenfach (Radiologie) zugelassener Arzt unter dem Aspekt der Fachfremdheit eine Fachkundegenehmigung für die Leistungen eines anderen Methodenfaches (Strahlentherapie) erhalten kann. Fachkundebezogene Genehmigungen muss die KÄV in solchen Fällen nicht erteilen, weil ausgeschlossen ist, dass der Arzt davon im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung Gebrauch machen kann. Bei Ärzten, die für organ- bzw

körperbezogene Fachgebiete (zB Gynäkologie, Orthopädie) zugelassen sind, kann dagegen kaum generell ausgeschlossen werden, dass bestimmte fachgruppen bergreifende Leistungen wie die Sonographie, die in den meisten organbezogenen Fachgebieten eingesetzt wird, zumindest in besonders gelagerten Fällen erbracht werden k nnen, auch wenn sie typischerweise fachfremd sind. Ob das der Fall ist, kann und muss dann im Verfahren der Berichtigung nach [  106d SGB V](#) geklärt werden (BSG Urteil vom 8.8.2018 â  B 6 KA 47/17 R â  SozR 4-2500   135 Nr 27 RdNr 19).

34

Soweit einzelne Formulierungen im Urteil vom 4.5.2016 ([B 6 KA 13/15 R](#) â  SozR 4-2500   135 Nr 25) allerdings so verstanden werden konnten, dass die Erteilung von Fachkundegenehmigungen in jedem Fall dann ausscheidet, wenn die Leistungen für den betroffenen Arzt fachfremd sind (vgl Schiller, MedR 2017, 182, 183), stellt der Senat dazu ausdr cklich klar, dass bei Fachgebieten, die jedenfalls nicht eindeutig methodenbezogen sind, die im Urteil vom 4.5.2016 entwickelten Einschränkungen für die Erteilung von Fachkundegenehmigungen im Rahmen des [  135 Abs 2 SGB V](#) nicht gelten. Soweit zumindest auch organ- bzw körperbezogene Komponenten betroffen sind und die für die Erteilung der Genehmigung aufgestellten fachlichen Voraussetzungen vorliegen, ist die Genehmigung auch dann zu erteilen, wenn die Leistungen, auf die sich die Genehmigung bezieht, wegen Fachfremdheit nur ausnahmsweise erbracht und abgerechnet werden dürfen. Denn grundsätzlich soll eine Bindung an die Fachgebietsgrenzen bei der Erteilung der Genehmigung nicht vorgenommen werden, weil die Genehmigung lediglich die Fachkunde des Arztes bestätigt.

35

(4) Das Fachgebiet der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin ist zwar nicht rein organbezogen, es ist aber auch nicht rein oder im Schwerpunkt methodenbezogen. Nach der WBO Saarland umfasst das Gebiet der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin die sekundäre Prävention, die interdisziplinäre Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation von körperlichen Beeinträchtigungen, Struktur- und Funktionsstörungen mit konservativen, physikalischen, manuellen und naturheilkundlichen Therapiemaßnahmen sowie den Verfahren der rehabilitativen Intervention. Die MWBO 2018 definiert das Gebiet mit Frührehabilitation, postakute und Langzeit-Rehabilitation sowie Prävention von Beeinträchtigungen der Funktionsfähigkeit sowie interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung von Struktur- und Funktionsstörungen mit konservativen, physikalischen, manuellen und naturheilkundlichen Therapiemaßnahmen sowie Verfahren der rehabilitativen Intervention.

36

Das Fach der Physikalischen und Rehabilitativen Medizin ist damit ein â Querschnittsfach  , das sich mit der Förderung der körperlichen und kognitiven Funktionsfähigkeit, Aktivitäten (einschließlich Verhalten) und

Teilhabe (einschließlich Lebensqualität) sowie der Modifizierung von persönlichen und Umweltfaktoren befasst, und sich weder auf ein Organsystem noch auf eine rehabilitative Strategie alleine begrenzen lässt. Insoweit kann jedenfalls nicht ausgeschlossen werden, dass sonographische Leistungen zumindest in einzelnen Behandlungsfällen von den Fachärzten für Physikalische und Rehabilitative Medizin und damit auch von dem Kläger erbracht werden können. Dies gilt auch deshalb, weil die MWBO des Deutschen Ärztetages in der Fassung des Jahres 2018 die Sonographie der Bewegungsorgane zu den Handlungskompetenzen zählt, die in der Weiterbildung auf diesem Gebiet erworben werden sollen. Diese Fassung der MWBO ist inzwischen in den meisten Kammerbezirken umgesetzt worden, wie es der Zielsetzung der MWBO entspricht. Im Saarland ist die Umsetzung allerdings noch nicht erfolgt, sondern, wie die Beigeladene erklärt hat, für 2021 vorgesehen.

37

B. Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG](#) iVm [Â§ 154 Abs 1 VwGO](#). Danach hat die Beklagte als letztlich unterlegene Beteiligte die Kosten des Verfahrens zu tragen. Eine Erstattung der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen ist nicht veranlasst, da diese keinen eigenen Antrag gestellt hat ([Â§ 162 Abs 3 VwGO](#), vgl BSG Urteil vom 31.5.2006 – [B 6 KA 62/04 R](#) – [BSGE 96, 257](#) = [SozR 4-1300 Â§ 63 Nr 3](#), RdNr 16).

Erstellt am: 22.01.2021

Zuletzt verändert am: 21.12.2024